

„RÁK, TUMOR, NPL”

A BETEGTÁJÉKOZTATÓ SZÖVEGTÍPUSÁNAK TERMINOLÓGIAI KÉRDÉSEI¹

KUNA ÁGNES – MÁNY DÁNIEL

A tanulmány az egészségügyi szakember és a beteg közötti tudásmegosztás egyik központi szövegtípusának, a betegtájékoztatónak a vizsgálatán keresztül mutatja be a szövegtípus fő pragmatikai és terminológiai jellemzőit. A kutatás a családorvosi gyakorlatban használt nyomtatott szövegek, továbbá fordított betegtájékoztatók (magyar, angol, francia) korpuszelemzésén alapul, és rámutat, hogy a betegtájékoztatókban számos, a laikus megértést könnyítő nyelvi megoldás szolgálja a tudásmegosztást, és ezzel szoros összefüggésben az információk megértését (pl. egyértelműsített szakszóhasználat, magyarázat, körülírás, vizuális megjelenítés). A tudásmegosztáson túl az érzelmi és társas viszonyok nyelvi megalkotása is fontos szerepet kap a betegtájékoztatókban, amely több szinten megjelenik a szövegekben (pl. megszólítások, érzelmek bevonása, eufemizmusok), és kultúránként, illetve nyelvenként eltéréseket mutathat ugyanazon kiindulási szöveg esetében is.

Kulcsszavak: betegtájékoztató, tudásmegosztás, szövegtípus, korpuszelemzés, fordítási stratégiák

“CANCER, TUMOR, NPL”: TERMINOLOGICAL ASPECTS OF THE GENRE OF PATIENT INFORMATION LEAFLETS

The paper presents the main pragmatic and terminological features of patient information leaflets, one of the central genres created to transfer knowledge between medical professionals and patients. By examining printed texts used in

¹ A tanulmány a Bolyai János kutatási ösztöndíj (K. Á.), az Innovációs és Technológiai Minisztérium, valamint a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alap ÚNKP-20-4-I-ELTE-275 (M. D.) és ÚNKP-20-5-ELTE-484 (K. Á.) kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának, továbbá az NKFIH 129040 számú pályázat szakmai támogatásával készült.

family medicine and analyzing the corpora of translated patient information leaflets (in Hungarian, English and French), this study shows there are many tools of language used in these documents which help non-professionals understand medical information (e.g. simplified vocabulary, explanations, descriptions, visual representations), thus aiding in the process of knowledge transfer. Linguistic representation of emotional and social relations is also an important feature of patient information leaflets, manifested on different textual levels (e.g. mode of addressing the reader, incorporating emotions and euphemisms), which may vary in different cultures and languages even if the source text is the same.

Keywords: patient information leaflets, transfer of knowledge, genre, corpus analysis, translation strategies

BEVEZETÉS

A betegtájékoztató központi jelentőségű az egészségügyi kommunikáció számos helyzetében. Megfigyelhető, hogy elsődlegesen a szakember felől a laikusok felé irányuló interakcióban egyfajta közvetítő szereppel bír.² Fő célja a betegek tájékoztatása, a tudásmegosztás,³ így a betegtájékoztatóban előtérbe kerül az interszubjektív jelentésmegosztás.⁴ Ebben a tudásmegosztásban – ellentétben a szakemberek közötti szakmai tudás megosztásával –, más tényezők is szerepet kapnak. Többek között a betegek érzelmei, testi és lelki egészségük, mindennapi ismereteik és élethelyzeteik, konkrét fizikai-teszt gyakorlatok, cselekvések és tudnivalók, továbbá társadalmi normák és a politikailag korrekt megnevezések egyaránt. Ezen tényezők a tudásmegosztás nyelvi-fogalmi megalkotására is nagy hatással vannak. Így például tetten érhetők a szöveg strukturálásában, az információk elrendezésében, a szakszavak és a hozzájuk fűzött magyarázatok megfogalmazásában, az eufemisztikus jelentésképzésben, a vizuális elemek megjelenésében, a betegek megszólításában, felszólításában, továbbá a hozzájuk intézett kérdésekben.

² Kuna Ágnes – Ludányi Zsófia: Terminológiai elvek az orvosi szaknyelvben és a gyógyító kommunikációban. Problémák, tendenciák, ideológiák, in Fóris Ágota – Bölcskei Andrea (szerk.): *Terminológiasztratégiai kihívások a magyar nyelvterületen*, Budapest, OFFI–L'Harmattan, 2019, 105–120.

³ Csontos Nóra: A tudásmegosztás módja szakszövegekben. A szakszövegtípus lehetséges értelmezése, in Fóris Ágota – Bölcskei Andrea (szerk.): *Tartalomfejlesztés és dokumentáció. Nyelvészeti kutatások*, Budapest, KRE–L'Harmattan, 2021, 93–122.

⁴ Tátrai Szilárd: *Bevezetés a pragmatikába*, Budapest, Tinta, 2011, 36–41.

Tanulmányunkban a betegtájékoztató szövegtípusát, illetve terminológiai kérdéseit elemezzük az orvos-beteg kommunikációban betöltött szerepén és működésén keresztül. Elsőként a szövegtípus általános, pragmatikai és terminológiai jellemzői kerülnek előtérbe. Ez az áttekintés húsz, a háziorvosi gyakorlatban használt betegtájékoztató vizsgálatán alapul. Az általánosabb bevezető háttérként szolgál a betegtájékoztató egy specifikusabb aspektusának az empirikus vizsgálatához. Ehhez kapcsolódóan a tanulmány másik fő részében autentikus és fordított szövegek korpuszelemzése alapján mutatjuk be a betegtájékoztatók terminológiai sajátosságait, fordítási stratégiáit. Az elemzésben kiemeljük a tudásmegosztáson túl a társas-érzelmi dimenzió és a politikailag korrekt megnevezések szerepét is. Tanulmányunk összeggessel és kitekintéssel zárul.

A BETEGTÁJÉKOZTATÓ MINT SZÖVEGTÍPUS

A betegtájékoztatók, ahogy arról fentebb is esett szó, központi szerepet játszanak az egészségügyi szakemberek és a laikus páciensek kommunikációjában, illetve több szinten is beépülnek abba. Ezzel lehet összefüggésben, hogy egyre több elemzés irányul a gyógyszerészeti, terápiás és orvosi kísérőiratok vizsgálatára. Ugyanakkor az is megállapítható, hogy a vizsgálatok számos szemponttal bővíthetők, gazdagíthatók a szövegtípus működésének teljesebb körű leírásával.⁵ Jelen tanulmány ehhez járul hozzá a betegtájékoztatók pragmatikai, szövegtípológiai és terminológiai elemzésén keresztül. A korpuszelemzésben speciális kutatási kérdések mentén vizsgáljuk a betegtájékoztatókban megjelenő terminusokra jellemző fordítási stratégiákat, azt megelőzően azonban az alábbi általánosabb kérdésekre keressük a választ:

- 1) Hogyan konstruálódik meg nyelvileg a betegtájékoztatónak mint szövegtípusnak a fő célja, a tudásmegosztás?
- 2) Milyen más dimenziók és célok kapnak szerepet a betegtájékoztatókban?
- 3) Milyen fordítási tendenciák figyelhetők meg a betegtájékoztatók terminológiájában?

⁵ Illésné Kovács Mária – Simigné Fenyő Sarolta: Gyógyszerészeti kísérőiratok kommunikációs szempontú elemzése Hymes szociokulturális modellje alapján, in Gecső Tamás – Sárdi Csilla (szerk.): *A kommunikáció nyelvészeti aspektusai*, Budapest–Székesfehérvár, Tinta, 2009, 141.

A betegtájékoztatóról elmondható, hogy összefoglaló megnevezésként működik. Olyan szövegeket értünk alatta, amelynek középpontjában a betegek informálása, a tudásmegosztás áll.⁶ Ennek különböző típusai vannak: például a gyógyszereket kísérő betegtájékoztatók, az orvos-beteg konzultáción szóban vagy videók formájában megvalósuló betegtájékoztatók.⁷ Tanulmányunkban betegtájékoztatóként kizárólag azokat az írott, nyomtatott vagy digitális formában megjelenő, különböző terjedelmű szövegeket vizsgáljuk, amelyek egyes betegségekhez, egészségügyi helyzetekhez kötődően adnak információkat a páciensek számára.

A szövegtípológiai elemzés elsődlegesen húsz, olyan nyomtatott betegtájékoztatót alapul, amelyet a családorvosok gyakran alkalmaznak az orvos-beteg konzultációk során. Ezeket az 1. táblázat foglalja össze. Számos betegtájékoztató kiadvány elérhető elektronikusan is,⁸ amelyek nyomtatott formában meg is rendelhetők az egészségügyi intézményekbe. Ez nagyban hozzájárul a betegtájékoztatók orvos-beteg konzultációkban való beépüléséhez is.

A betegtájékoztató címkéje/címe	Terjedelem (oldal, fedőlappal együtt)	Szerző
1. A Glikémiás index (GI) tudatos alkalmazása életmódváltáshoz	2	
2. <i>Anyá, azt mondtad, hogy a pöttyökből nem lesz baj. Sokan azt gondolják, hogy a bárányhimlőn minden gyereknek át kell esnie, de ez nem így van</i>	4	
3. Aranyér kisokos	6	
4. Depresszió	6	
5. Diabetológiai esetek	20	dr. Lukács Krisztina
6. Diabétesz. Betegtájékoztató 2-es típusú cukorbetegség számára	12	
7. Tájékoztató és fejlesztő program széldülő betegek részére	24	dr. Szirmai Ágnes
8. Étrendi és fizetési tanácsok a gyomorkímélő táplálkozáshoz	14	
9. Halálos kimenetelű szív- és érrendszeri betegség 10 éves kockázata nemdohányzók körében	6	

⁶ Uo.

⁷ Pilling János: Nem tájékoztat az orvosom, *Házi Patika*, 2013. (2013. november 21.) https://www.hazipatika.com/napi_egeszseg/orvosnal/cikkek/nem_tajekoztat_az_orvosom/20131121135917 (Letöltés: 2020. január 19.)

⁸ Lásd például www.betegtajekoztatatas.info (Letöltés: 2019. november 23.)

A betegtájékoztató címkéje/címe	Terjedelem (oldal, fedőlappal együtt)	Szerző
10. Három egyszerű lépés az inkontinens beteg bőrének az egészségéért	6	
11. Hasznos tudnivalók a pitvarfibrillációról	58	dr. Mikle Róbert
12. Kedves Betegem! Antibiotikumot írtam fel Önnek	6	
13. Koleszterincsökkentés betegtájékoztató	11	
14. Lábfájás kisokos	6	
15. Magas vérzsírszint. Betegtájékoztató kiadvány	6	
16. Mozogjon újra könnyedén! Tornagyakorlatok. A folyamatos [X-gyógyszer]-szedés és a gyógytorna a porckopásban szenvedők kezelésének alapja	16	
17. Reflux-betegség. Miért és hogyanok	2	
18. Sokunkat érint! Beszélgessünk tabuk nélkül a vizelettartási problémákról és a megoldásokról	19	
19. Szívvel a stroke ellen!	12	
20. Szorongásos zavarok	6	

1. táblázat: Az elemzett betegtájékoztatók címe és terjedelme

A szövegtipológiai elemzés elméleti háttérét a szöveg és a szövegtípus funkcionális kognitív megközelítése adja,⁹ amely jól alkalmazható szakszövegek elemzésére is.¹⁰ Ebben a megközelítésben a szövegtípusok „közös kommunikációs cselekvések megvalósításának stabilizálódó struktúrai, mintázatai,”¹¹ amelyek egyfelől szövegalapúak, másfelől a társas-kulturális igények mentén jönnek létre, működnek és változnak. A szövegtípusok tehát a nyelv, a diskurzus és a meg-

⁹ Tolcsvai Nagy Gábor: A szövegtipológia megalapozása kognitív nyelvészeti keretben, in Tolcsvai Nagy Gábor (szerk.): *Szöveg és típus. Szövegtipológiai tanulmányok*, Budapest, Tinta, 2006, 64–90; Kuna Ágnes: Az orvosi recept mint szövegtípus a 16–17. században, 1. rész, *Magyar Nyelv*, 112. évf., 2016/4, 385–400; Kuna Ágnes – Simon Gábor: Műfaj, szövegtípus, szövegfajta. Nézőpontok, kategóriák, modellek a szövegnyelvészeti kutatásban, *Magyar Nyelv*, 113. évf., 2017/3, 257–275.

¹⁰ Csontos Nóra: A műszaki szöveg szövegtipológiai elemzése. A használati utasítás szövegtipológiai elemzése, in Fóris Ágota – Bölcskei Andrea (szerk.): *Dokumentáció, tartalomfejlesztés és szakírás*, Budapest, KRE–L'Harmattan, 2019, 148–154.

¹¹ Kuna–Simon: *Műfaj, szövegtípus, szövegfajta*, 2017, 261.

ismerés közös kategóriájaként ragadhatók meg.¹² A szövegtípusok elemzésébe a nyelvi jellemzők vizsgálatán túl tehát szükséges beépíteni a társas-kulturális helyzetek és cselekvések jellemzőit, az ehhez kapcsolódó kontextuális ismereteket és az adott helyzethez kötődő sematikus tudást egyaránt. Ennek megfelelően a beteg tájékoztatók elemzésekor az alábbi szempontokat vettük figyelembe: a szöveg címkéje; a szöveg közege; a szövegeket jellemző diszkurzív viszony (résztevői szerepek, szándékok, igények, elvárások, mentális állapotok); figyelemirányítás – fogalmi sémák és forgatókönyvek (CSELEKVÉS, TUDÁS); a szövegben megjelenő betegség, probléma; a szöveg célja, beszédcselekvések (tipikus nyelvi konstruálása); a szövegeket jellemző tartalmi egységek, és ezeknek szerkezeti és nyelvi reprezentációi; kidolgozottság és a konvencionalizáltság mértéke; a nézőpont jelöltsége.¹³ Az egyes szempontokat egymással viszonyba hozva elemezzük a következőkben a tudásmegosztás, a cselekvés és a társas-érzelmi dimenziók mentén.¹⁴

Beteg tájékoztató és tudásmegosztás

A beteg tájékoztató szövegtípusában központi cél a tudásmegosztás. Alapvető diszkurzív helyzetnek tekinthető, hogy a szöveg alkotója egy vagy több szakember, aki a laikusok számára érthető és szemléletes módon hozzáférhetővé tesz egy adott problémára, betegségre vonatkozó tudást azzal a céllal, hogy segítse a gyógyulást vagy az egészséges állapot hosszútávú fenntartását. A beteg tájékoztatók szerzői ritkán szerepelnek a dokumentumokban (vö. 1. táblázat), ugyanakkor a kiadványok jellemzően törekszenek arra, hogy hiteles forrásként reprezentálják magukat. Ez jellemzően konkrét szervezet vagy gyógyszercegek megjelenítésével, továbbá a tájékoztató anyag szakmai lektorának megnevezésével történik. Mivel az egyes egészségügyi problémák megoldása összekapcsolódhat különböző gyógyszerek és termékek használatával és ajánlásával, a beteg tájékoztatók marketing célt is szolgálhatnak, ahogy azt az (1)-es példa is mutatja.

(1) *Mozogjon újra könnyedén! Tornagyakorlatok. A folyamatos [X-gyógyszer]-szedés és a gyógytorna a porckopásban szenvedők kezelésének alapja* [16]

¹² Stukker, Ninke – Spooren, Wilbert – Steen, Gerard (eds.): *Genre in language, discourse and cognition*, Application of Cognitive Linguistics 33, Berlin–Boston, De Gruyter, 2016.

¹³ Csontos: *A műszaki szöveg szövegtípológiai elemzése*, 2019, 155.

¹⁴ Croft, William: Towards a social cognitive linguistics, in Evans, Vyvyan – Poursel, Stephanie (eds.): *New directions in cognitive linguistics*, Amsterdam, John Benjamins, 2009, 395–420.

A tudásmegosztás központi szerepét jelzi a szövegtípus céljához kötődően a szövegek címe, címkéje is. Ezekben jellemzően explicit is megjelenik a tudásmegosztás (*betegtájékoztató, tájékoztató, kisokos*, továbbá az adott betegség, probléma megnevezése).

- (2) *Koleszterincsökkentés betegtájékoztató* [13]
- (3) *Magas vérzsírszint. Betegtájékoztató kiadvány* [15]
- (4) *Tájékoztató és fejlesztő program szédülő betegek részére* [7]
- (5) *Hasznos tudnivalók a pitvarfibrillációról* [11]
- (6) *Aranyér kisokos* [3]
- (7) *Reflux-betegség. Miért és hogyanok* [17]
- (8) *Depresszió* [4]

A szövegtípus címében azonban a tudásmegosztáson túl más szempontok és dimenziók is előtérbe kerülhetnek. Így például a beteg perspektívája, illetve az egyes cselekvések, társadalmi tényezők (*három egyszerű lépés, tanácsok, beszélgessünk tabuk nélkül*).

- (9) *Három egyszerű lépés az inkontinens beteg bőrének az egészségéért* [10]
- (10) *Étrendi és főzési tanácsok a gyomorkímélő táplálkozáshoz* [8]
- (11) *Sokunkat érint! Beszélgessünk tabuk nélkül a vizelettartási problémákról és a megoldásokról* [18]

A betegtájékoztatók nyelvi-formai-szerkezeti megalkotása is nagymértékben szolgálja a tudásmegosztást mint a szövegtípus központi célját. A nyomtatott vagy elektronikus (esetleg mindkét) formában megjelenő szövegek terjedelme nagy eltéréseket mutathat (lásd 1. táblázat), ugyanakkor általánosan megfigyelhető, hogy jól szerkesztettek, jól átláthatók, több szinten tagoltak (számokkal, színekkel, egyéb tipográfiai megoldásokkal). A hosszabb tájékoztatók gyakran tartalomjegyzéket is tartalmaznak, amely a szövegen belüli tájékozódást szolgálja (lásd 1. ábra).

Hasznos tudnivalók a pitvarfibrillációról – csökkentse a szélütés kialakulásának esélyét

Tartalomjegyzék

1. Mi az a pitvarfibrilláció?	2
2. Milyen gyakori ritmuszavar a pitvarfibrilláció?	5
3. Mitől alakulhat ki pitvarfibrilláció?	8
4. Melyek a pitvarfibrilláció tünetei? Mikor gondoljon arra, hogy pitvarfibrilláció alakult ki Önnél?	10
5. Milyen vizsgálatokkal állapítják meg, hogy Ön esetleg pitvarfibrillációban szenved?	14
6. Milyen lehetőségek közül választhat kardiológusa az Ön kezelése során?	20
7. Tehet Ön bármit a pitvarfibrilláció megelőzése érdekében?	28
8. Mennyire veszélyes ritmuszavar a pitvarfibrilláció?	31
9. Miért fontos véralvadásgátlót szednie, ha Ön pitvarfibrillációban szenved?	35
10. Milyen típusú véralvadásgátló gyógyszerek vannak?	40
11. Melyek a K-vitamin antagonistá típusú gyógyszerek alkalmazásának előnyei?	42
12. Melyek az új típusú vagy direkt hatású véralvadásgátlók szedésének előnyei?	48
13. Mennyire hatásosak és biztonságosak az új típusú véralvadásgátló készítmények?	52
14. Összefoglalás	54

1. ábra: A [11]-es számú betegtájékoztató tartalomjegyzéke

A betegtájékoztatók méretében és tipográfiájában nagy változatosság figyelhető meg. Lehetnek szórólap, füzet- vagy könyvszerűek is. Általánosságban jellemzi őket azonban, hogy számos vizuális elemmel segítik a laikus befogadók tájékoztatását, jelentésképzését (képek, ábrák, táblázatok stb.).

Magas vérzsírszint (koleszterin és triglicerid) – Érelmeszesedés – Kezelés

Koleszterin. A szervezetnek nélkülözhetetlen, de a magas koleszterinszint érelmeszesedésre hajlamosít. Részben a máj termeli, részben a táplálékkal kerül a szervezetbe, ahol LDL-hez és HDL-hez kötődve szállítódik a vérben. HDL-[jó]-koleszterin: véd a koleszterin lerakódása ellen, elszállítja azt a vérből. LDL-[rossz]-koleszterin: az erek falához tapadva az érelmeszesedés irányába hat.

Triglicerid. Szintén érelmeszesedésre, valamint szív- és érrendszeri szövődményekre hajlamosít. A triglicerid szervezetünk fő energiaforrása. Részben táplálékkal kerül a szervezetbe, részben a szervezetben keletkezik (májban, bélben, zsírszövetben).

Érelmeszesedés. Tünetmentes, alattomos folyamat. Az érfalakban egyre több zsír rakódik le (plakkok), beszűkítve az ereket és csökkentve rugalmasságukat. Nő a vérórákosodás, az érelzáródás, a következő oldalon ismertetett szövődmények kialakulásának kockázata.



Egyesleges zsíros lerakódás
erterl
kezdete
Plakk
Nővekvő
plakk
Jelenőző
érszűkület
és vérgörg
akadás
Plakk megrege-
dés és vérgörg
akadás

Gyógykezelés. Számos vérzsírszintet csökkentő gyógyszer létezik (pl. sztatínok, fibrátok, nikotinsav, koleszterin felszívódást gátló készítmények), amelyek folyamatos szedése esetén nagyban hozzájárulnak a szövődmények kockázatának csökkentéséhez. Ön az életmódi tanácsok betartása mellett azaz járulhat hozzá leginkább a kezelés sikeréhez, ha betartja kezelőorvosa utasításait: a gyógyszer(ek) szedésével kapcsolatban, lehet a feltételt gyógyszerent kiváltja és az előír ideig szedi. Így érhető el az Ön számára megállapított megfelelő, kívánt koleszterin célérték, ami segít mérsékelni az érelmeszesedés következményeinek kockázatát.

Lehetséges szövődmények – kezelés nélkül

Az érelmeszesedés nem kíméli meg egyetlen belső szervünket sem. Szerveinknek létfontosságú a megfelelő vérmennyiség és vérrelátás (oxigén- és tápanyag), amelyre a meszesedés miatt beszűkült erek egyre kevésbé képesek. A folyamat előrehaladásával a beteg érszakaszokon vérrögök alakulhatnak ki, amelyek teljesen elzárhatják az adott érszakaszt, vagy leszakadnak és a test egy távoli pontjára jutva torlaszolódnak el a vér útján. Megfogyatkozik az adott szervet a vérrelátástól, ahol elhatalmas következik be, és a működés károsodik.

Mellkasi fájdalom és szívinfarktus: A szívet ellátó, érelmeszesedés miatt beszűkült koszorúerek nem tudják kellően ellátni a szívizmot oxigénnel és tápanyaggal. A kínzó mellkasi fájdalom egyre kisebb terhelésre is jelentkezik, majd állandósulhat. A koszorúér elzáródása szívinfarktus (szívizom-elhalás) vezet (házánkban mintegy 30-35 ezer szívinfarktus fordul elő évente).

Strokek: Az agyban ugyanezen a folyamat zajlik. Elzáródás esetén az érintett agyi terület gyorsan elhal, részlegesen bénulás maradhat vissza (házánkban közel 50 000 stroke fordul elő évente).

Az érelmeszesedés további szövődményei

Visszafordíthatatlan látásromlás	Stroke (szélütés, sztrók)
Cukorbetegség, metabolikus szindróma	Mellkasi fájdalom és szívinfarktus
Végtagokban érszűkület	Veseelégtelenség
	Merevedési zavarok

Mitől lehet koleszterinszegény az étrend?

- Kevés telített zsírsavat tartalmaz.**
Kedvező esetben a napi energiaszükséglet maximum 10%-a zsír.
• **Táncs:** Hús, tejtermék, tojás, állati zsír mérsékelt mennyiségben fogyasztandó. A zsír hiánya a (lehetőleg friss) húszerek erőteljes ízével jól ellensúlyozható (főleg a főzés vége felé az ételhez adva).
- Aránylag sok egyszerűen telített zsírsavat tartalmaz.**
• **Forrás:** olíva- és repceolaj, és az ezekből készült margarín előnyben részesítendő.
- Megfelelő arányban tartalmaz – többszörösen telítetlen zsírokat, omega-3 és omega-6 zsírsavakat.**
• **Forrás:** omega-3: olajos húsú (tengeri) halak (makrél, tonhal, lazac, hering); búza (het a adag hál), növényi magvak, olajok (dó, repceolaj, szőlőolaj, bab, földimogyoró, kukorica/olvaolaj; omega-6: növényi magvak/ezekből készült olajok.
- Gyümölcsökben és főleg zöldségekben gazdag.**
• **Táncs:** naponta 5 adag (össz.: 40-60 dkg) zöldség és gyümölcs (friss/fagyaszott/esszál/konzerv).
- Élelmi rostokban gazdag:** viszonylag sok teljes kiőrlésű gabonatermék és hüvelyes.
- Forrás:** teljes értékű gabona, és abból készült kenyérfélék, tészta, rizs, zab, telt baba, búzadara, burgonya, hüvelyesek, bab, borsó (25-40 g élelmi rost/nap).
- További hasznos tanácsok:**
 - Cukrozott italokból, ételekből csak ritkán, keveset!
 - Zsírsegenyű konyatechnikák (pl. párolás, natur hús, rántás nélkül főzés).
 - Az étellel és itallal bevitt energia mennyiségének és az energia leadásának az egyensúlyban tartása, rendszeres fizikai aktivitás mellett.
 - Változatosság, mérsékeltesség és rendszeresség (napi 3-5 étkezés) az étrendben. Szükségesek diéták kerülése.



2. ábra: Vizuális elemek a [15]-ös számú betegtájékoztatóban

A betegtájékoztatók szövegeiben az információknak van egy befogadást segítő, kronologikus sorrendje. Ez az adott problémától függően változhat, azonban általánosságban megfigyelhető, hogy a probléma bemutatásával kezdődnek, majd a lehetséges szövődmények, következmények, ajánlások, javaslatok, a beteg lehetőségei, cselekvései jelennek meg. Ezzel összefüggésben a betegtájékoztatók nyelvezete és stílusa egyszerre szakmai és közérthető, ami megmutatkozik az idegen szakszavak és azok magyar megfelelőinek vagy körülírási formáinak a megjelenésében is. Ezt szemlélteti például a 2. ábra, ahol a betegtájékoztató bemutatja a magas vérzsírszinthez kapcsolódó fő fogalmakat: a *koleszterint*, a *trigliceridet*, az *érelmeszesedést*. Ebben a folyamatban a szakszavak és az azokat magyarázó kifejezések együttesen folyamatosan azt a célt szolgálják, hogy a beteg megértse az egészségügyi problémájához kapcsolódó folyamatokat, és azokról további ismereteket is szerezhesen, adott esetben beszélni is tudjon a szakemberrel vagy mással folytatott diskurzus során (*HDL, LDL, HDL-[jó]-koleszterin, LDL-[rossz]-koleszterin, zsír rakódik le [plakkok]*).

A betegtájékoztatók cselekvésjellege és társas-érzelmi dimenziói

A betegtájékoztatók elsődleges célja tehát a tudásmegosztás, ugyanakkor ennek a módja mindig szorosan összefügg a beteg nézőpontjának érvényesülésével. Ez nagy különbséget jelent a tudományos, orvosi szövegek, illetve betegségreprezentációkhoz képest. Ezekben ugyanis a beteg érzelmei, mindennapi, illetve társas helyzetei, cselekedetei egyáltalán nem jelennek (nem jelenhetnek) meg. A betegtájékoztatóban ezzel szemben lényeges a beteg nézőpontjának az érvényesítése. Ez megmutatkozik a megszólításokban, felszólításokban (neki szóló javaslatok, ellenjavaslatok, tanácsok), amelyek különböző személyjelölési konstrukciókban valósulnak meg. Leggyakrabban *Ön* (15) vagy a névmási elhagyással nem tegező formában (12, 13), de személytelen, nominális konstruálás is megfigyelhető (14).

(12) *Fejét fordítsa óvatosan jobbra, és nézzen minden irányba!* [7]

(13) *Kerülje a finomított alapanyagokat!* [13]

(14) *További hasznos tanácsok. cukrozott italokból, ételekből csak ritkán és keveset!* [15]

(15) *Ön dönt az egészségügyi állapotáról!* [6]

(16) *Kövesse nyomon a táblázat kitöltésével, hogy a gyógyszeres kezelés és a diéta mellett hogyan alakulnak a különböző paraméterei.* [13]

Az iránymutatás, illetve a különböző jövőbeli feladatok gyakran vizuálisan is megjelennek, ahogy ezt a 3. ábra is mutatja.

Kóros értékek esetén tudni kell, hogy melyik lipoprotein emelkedett, hisz a kezelést és a diétát csak ezek pontos ismeretében lehet meghatározni.

A koleszterinszint csekély mértékű emelkedése is jelentősen növeli a szív- és érrendszeri megbetegedések kialakulásának kockázatát.

Magas a koleszterinszintje. Mi a teendő?

Nagyon-nagyon sok betegség a helytelen életmód következménye. Igaz ez a magas koleszterinszintre is, érdemes tehát fontolóra venni, mit tehet koleszterinszintje csökkentése illetve normális értéken tartása érdekében.

Érdemes az alábbi egyszerű tanácsokat követnie, hisz a koleszterinszint gyors csökkentéséhez legtöbb esetben nem szükséges gyógyszeres kezelés, sok esetben elegendő lehet a mozgás és a megfelelő táplálkozás.

1. Ha túlsúlyos, feltétlenül fogyjon le!
Ma már számos olyan készítmény és módszer érhető el, melyek segítenek a megfelelő testtömeg elérésében és fenntartásában.

2. Fogyasszon kevesebb és jobb zsírt!
Az ételeket ne bő olajban süssse, inkább grillezze. Kerülje a telített zsírokat (hús, zsír, tejtermékek, vaj,



4

3. ábra: Az instrudálás nyelvi és képi megjelenése a [13]-as betegtájékoztatóban

A tudásreprezentáció egy sajátos, a beteg nézőpontját érvényesítő módja az is, hogy kérdezz-felelek típusú felosztásban, a betegeket foglalkoztató aggodalmak, kétségek és kérdések felől megfogalmazva a betegtájékoztató szerzője hozzáférhetővé teszi a szükséges információkat.

(17) *Mi a koleszterin és miért van rá szükség?* [13]

(18) *Miért fontos időben diagnosztizálni az inkontinenciát?* [10]

(19) *Tehet Ön bármit a pitvarfibrilláció megelőzése érdekében?* [11]

Megfigyelhető a betegtájékoztatóban a beteg érzelmi dimenziójának explicit kidolgozása is. Ezek segíthetik a páciens abban, hogy tájékozódjon olyan témákról és kérdésekről is, amelyek esetleg félelemmel, aggodalommal töltik el kellemtelen vagy tabujellegük miatt.

- (20) *Sokunkat érint! Beszélgessünk tabuk nélkül a vízelettartási problémákról és megoldásokról!* [10]
- (21) *Ha pitvarfibrillációt diagnosztizáltak Önnél, akkor bizonyára azt is tudja, hogy ezzel az állapottal együttélni gyakran aggasztó, sőt olykor ijesztő is lehet.* [11]
- (22) *Ön számára bizonyára nemcsak kellemtelen, de ijesztő is lehet a szédülés panasa.* [7]

A pragmatikai szempontú szövegtipológiai elemzés rámutat, hogy a betegtájékoztatók elsődleges célja a tudásmegosztás, amelyben a szakmai és a mindennapi, közérthető jelentéskonstruálás is központi jelentőséggel bír. Ezt szolgálja továbbá a jól tagolt szerkezet, a vizuális és egyéb tipográfiai elemek. Ezzel a tudásreprezentációval szoros összefüggésben ugyanakkor a betegtájékoztatókban erőteljesen megjelenik és nyelvileg kidolgozottá válik a beteg nézőpontja. Ez érhető tetten a neki szóló tanácsokban, javaslatokban, tiltásokban; a beteg megszólításában, valamint az érzelmi dimenzió megjelenésében is. Mindezek a tényezők nagyban hozzájárulnak ahhoz, hogy a betegtájékoztatók szervesen és termékenyen épülnek be az orvos-beteg konzultációkba, a telemedicinális gyógyításba is.¹⁵ Fontos eszköze lehet a közös tudás (common ground)¹⁶ kialakításának: az orvos a betegtájékoztatók segítségével támogathatja a beteg ismeretszerzését, amelyre tudnak építeni a terápia során.¹⁷ Továbbá segítheti a beteget a tabutémákról való tájékozódásban, az arról való kommunikáció kezdeményezésében is. Nagy jelentősége van továbbá a betegtájékoztatóknak súlyos betegségek esetén, amelyek nagy érzelmi leterheléssel járnak, és sok esetben a traumatizáltság következtében a páciensek nem vagy nehezen tudják követni, amit az orvos mond.

¹⁵ A tájékoztatás új formái és formátumai is megjelennek. Lásd például Györffy Zsuzsa – Békási Sándor – Szathmári-Mészáros Noémi – Németh Orsolya *A telemedicina lehetőségei a COVID-19-pandémia kapcsán a nemzetközi és a magyarországi tapasztalatok és ajánlások tükrében*, *Orvosi Hetilap*, 161. évf., 2020/24, 983–992.

¹⁶ Bigi, Sarah: *Communicating (with) care*, Amsterdam, IOS Press, 2006, 50–53.

¹⁷ Pilling János: *Orvosi kommunikáció a gyakorlatban*, Budapest, Medicina, 2018; Pilling: *Nem tájékoztat az orvosom*, 2013.

A fentiekkel összefüggésben a következő fejezetekben a betegtájékoztatókat – különös tekintettel azok terminológiai jellemzőire – a fordítás szempontjából vizsgáljuk. Egyrészt kitérünk a szakember és laikusok közötti kommunikáció ún. intralingvális és interlingvális fordítási sajátosságaira. Másrészt bemutatjuk a betegtájékoztatók nyelvekhez és kultúrához kötődő néhány jellegzetességét magyar, angol és francia szövegeken keresztül.

A BETEGTÁJÉKOZTATÓKBAN SZEREPLŐ TERMINUSOK FORDÍTÁSI KÉRDÉSEI ANYAG, MÓDSZER, KUTATÁSI KÉRDÉSEK

Ahogy arra a szövegtipológiai elemzés rámutatott, a betegtájékoztatók elsődleges célja a tudásmegosztás, amely a szakemberek felől a laikusok irányban valósul meg. A tudásmegosztásban központi szerepet kap az adott betegséghez, problémához kötődő szakszavak használata, illetve ezek nyelven belüli (intralingvális) fordítási stratégiái. Erre utal tanulmányunk címe is: a *rák*, a *tumor* és az *NPL*, amelyek mind különböző nyelvi szinterek és kontextusok jellemző terminusai.

A következőkben a betegtájékoztató dokumentumok terminológiai jellemzőire és azok fordítási stratégiáira összpontosítunk. Ez azért is jelentős kérdés, mert egyre több betegtájékoztató dokumentum fordított szöveggént kerül a betegekhez és az orvosokhoz. Az egyes nyelvek és kultúrák között azonban nagy különbségek mutatkoznak többek között az idegen eredetű szavak használatát, magyarázatát, körülírását, a tabuizált témák megnevezéseit tekintve. Kutatásunk két egymás eredményeit kiegészítő vizsgálaton alapul, és elsődlegesen az idegen nyelvű terminusok jellemzőit és azok a laikus befogadót előtérbe helyező fordítási stratégiáit mutatja be.

Első lépésként egy esettanulmányt végeztünk az eufemizmusok lehetséges fordítási stratégiáiról 24 egészségügyi fordító szakemberrel.¹⁸ A fordítók betegtájékoztatókból véletlenszerűen kiválasztott szövegeket kaptak, és a kiemelt szavakat, terminusokat, kifejezéseket fordították le angolról magyarra. A kontextust segítségképpen megadtuk, így igazodtunk a valós fordítói munka jellegéhez.

A kutatás folytatásában angolról magyarra és franciára fordított párhuzamos és egy összehasonlítható magyar nyelvű szövegkorpuszt építettünk a betegtájékoztatók terminológiai és fordítási jellemzőinek vizsgálatához. Az angol forrásnyelvű betegtájékoztatók, illetve azok francia és magyar fordításának adatait a

¹⁸ Mány Dániel: Az orvosi eufemizmusokról angolról magyarra fordított betegtájékoztatók tükrében, *Fordítástudomány*, 21. évf., 2019/1, 76–88.

2. táblázat foglalja össze.¹⁹ A korpusz ezen része összesen 89 577 szóból, nyelvenként tíz betegtájékoztatóból áll.

A betegtájékoztató angol címe	Az angol forrásnyelvi szöveg terjedelme (szószám)	A magyar célnyelvi szöveg terjedelme (szószám)	A francia célnyelvi szöveg terjedelme (szószám)
[21] The Amniocentesis	1 366	1 149	1 360
[22] Dominant Inheritance	925	959	1 171
[23] Recessive Inheritance	978	896	1 212
[24] Frequently Asked Questions	619	531	602
[25] Stem Cell Therapies	3 340	2 797	4 171
[26] Chromosome Translocations	1 401	1 249	1 537
[27] What is a Genetic Test?	1 284	1 156	1 373
[28] Multiple Myeloma, Cancer of the Bone Marrow	13 583	12 394	16 512
[29] Carrier Testing	3 371	2 367	3 558
[30] Chromosome Changes	1 625	2 286	1 805
Összesen	28 492	25 784	33 301

2. táblázat: A párhuzamos korpusz szószáma

A 3. táblázat tartalmazza az összehasonlítható, angolról magyarra fordított és eredetileg magyarul írt szövegek részletes információit: a betegtájékoztatók címeit és szószámait. A magyar alkorpusz két betegtájékoztatóból áll.

A betegtájékoztató címe és fajtája (fordított/autentikus)	Szószám
[31] A HIV és az életminőség: mellékhatások és egyéb komplikációk ²⁰ (fordított, eredeti angol cím: HIV and your quality of life: a guide to side effects and other complications)	25 784
[32] Pozitív szemmel (autentikus) ²¹	25 391
Összesen	51 175

3. táblázat: Az összehasonlítható magyar alkorpusz

¹⁹ A betegtájékoztatók elérhetősége: <http://www.eurogentest.org/index.php?id=226> (Letöltés: 2019. április 30.)

²⁰ A betegtájékoztató elérhetősége: <https://i-base.info/wp-content/uploads/2013/05/Mellekhatasok-Side-Effects-Hungarian.pdf> (Letöltés: 2019. február 3.)

²¹ A betegtájékoztató elérhetősége: <http://hatter.hu/kiadvanyaink/pozitiv-szemmel-2008> (Letöltés: 2019. február 3.)

Az orvosi szaknyelv egyik alapvető jellemzője az idegen szakszavak használata, kiemelten a görög–latin és az angol terminusoké (továbbiakban LGA),²² ugyanakkor ezek előfordulása lingvakultúránként és szövegtípusokként eltérő lehet. Érdeemes tehát a betegtájékoztatókban is megvizsgálni az LGA-terminusok előfordulását és fordítási jellemzőit. Ehhez kötődően a következő kutatási kérdéseket fogalmaztuk meg:

- 1) Milyen gyakorisággal jelennek meg az LGA-terminusok a laikusoknak szánt betegtájékoztatókban?
- 2) Vannak-e eltérések az idegen eredetű szakszavak használatában a forrásnyelvi és a célnyelvi szövegekben?
- 3) Milyen stratégiák jelennek meg az idegen szakszavak fordításakor, és ezek milyen mértékben jellemzik az egyes lingvakultúrákat?

Az idegen szavak kivonatolásához az AntConc 3.5.0. szoftvert alkalmaztuk. A gyakorisági lista lekérését követően az eredményeket megszűrtük és megtisztítottuk. Az elemzés folytatásában elkülönítettük azokat a terminusokat, amelyek bizonyosan idegen eredetű egészségtudományi szakkifejezések vagy részben idegen eredetű, hibrid terminusokból állnak (pl. *izomdisztrófia*, *össejt-transzplantáció*, *sejtproliferáció*). Ennek a lépésnek köszönhetően kinyertük azokat a terminusokat, amelyek valóban a jelen elemzés tárgyát képezik (pl. *lymphoma*, *amyloidosis*). Ha nem volt egyértelmű, hogy az adott szó idegen szó vagy idegenítő hatást már nem keltő jövevényszó, akkor az idegen szavak szótárát vettük alapul.²³ Az így nyert terminusok gyakoriságát összehasonlítottuk a három vizsgált nyelven. Ezt követően az adatokat kvalitatív módszerrel elemeztük tovább a MemoQ szövegpárhuzamosító funkcióját használva. Ez lehetővé tette, hogy megvizsgáljuk adott terminusok szövegkörnyezetét, előfordulásuk helyét a szövegben (pl. cím, alcím, fejezetcím, folyó szöveg).

A terminusok és a fordítási stratégiák vizsgálatának egy másik elemzési módszertanára hagyatkoztunk az összehasonlítható korpuszelemzés során. Allan és Burridge²⁴ eljárását követve, a terminusok és a terminológiai szinonimák kézi elemzését végeztük el, amely az egyes terminusok megnevezéseit és ezek árnyalatait is képes leírni egy skálán (*x-phemistic continuum*). Ennek segítségével

²² Bősze Péter: Latin, magyar, angol? A magyar orvosi szaknyelvről, *Debreceni Szemle*, 19. évf., 2011/4, 369–374.

²³ Bakos Ferenc: *Idegen szavak és kifejezések szótára*, Budapest, Akadémiai, 2015, 8.

²⁴ Allan, Keith – Burridge, Kate: *Euphemism and Dysphemism: Language Used as Shield and Weapon*, Oxford, Oxford University Press, 1991, 22.

megkülönböztethetők egymástól a semleges (ortofemizmus), valamint a szépítő, eufemisztikus kifejezések. A továbbiakban az itt bemutatott módszertanra épülő vizsgálatok eredményeit ismertetjük.

BETEGTÁJÉKOZTATÓ A FORDÍTÁSBAN ÉS A TOLMÁCSOLÁSBAN

Eredmények

Ebben a fejezetben bemutatjuk az elemzett anyag alapján az idegen szavak előfordulási és fordítási tendenciáit a betegtájékoztatókban. Elsőként ismertetjük a korpuszelemzéssel nyert eredményeket, majd ezzel szoros összefüggésben a fordítók idegen szavakra jellemző szövegalkotói stratégiáit. Ezt követően kitérünk a terminusok egy sajátos, társadalmilag és kulturálisan is érzékeny aspektusára: a terminusok és megnevezések politikailag korrekt jellegére.

Terminológia és tudásmegosztás – az idegen szavak tendenciái

A párhuzamos korpuszelemzés során azonosítható a korpuszban szereplő idegen szavak száma, valamint a rájuk jellemző fordítói stratégiák. Az angol forrásnyelvi alkorpusz teljes szószámának 4,82%-a, míg a magyar alkorpusz 8,46%-a, a francia alkorpusz 6,02%-a LGA-terminus. A következő példa a [23]-as számú, angol forrásnyelvi betegtájékoztató (lásd Források) idegen eredetű terminus magyar fordításait és azok előfordulási gyakoriságát mutatja be:

(23)

chromosome deletion → *kromoszóma-törlődés (deléció)* [6x]
kromoszóma deléciók (törlődések) [2x]
deléció [2x]
kihagyás [1x]

A vizsgált anyag alapján megállapítható, hogy a forrásnyelvi angol szövegekre jellemző legkevésbé az idegen szavak használata. Ehhez képest a célnyelvi szövegekben nagyobb az LGA-terminusok aránya. Az eltérés több tényezővel is magyarázható. Részben annak köszönhető, hogy az angol eredetű szakszavak a forrásnyelvi szövegekben nem tartoznak az idegen elemekhez, míg a célnyelvekben igen. Maga a fordítási folyamat is hozzájárulhat az eltéréshez. Hiszen

a fordító igyekszik az idegen nyelvi terminusokat a laikus célközönség megértési folyamataihoz igazítani, ugyanakkor a betegedukáció részeként a betegségre jellemző legfontosabb tudományos terminusokat „megtanítani”. Ez sokszor az idegen eredetű terminus megtartásával, vagy akár betoldásával, továbbá egyéb magyarázatok, kifejtések hozzáfűzésével jár együtt. A fordított szövegben tehát több a konkretizálás, ortofemizálás és a kifejtés (explicitáció). Ennek következtében a célnyelvi szövegek több idegen eredetű szakszót tartalmaznak, idegenszerűbbnek is hathatnak, mint az eredeti, forrásnyelvi szövegek. Az elemzés alapján megállapítható, hogy a magyar alkorpuszban a legmagasabb az idegen szavak aránya. Ez annak is köszönhető, hogy a magyar köznyelvben alapvetően kevesebb a latin és görög eredetű orvosi terminus, mint az angolban vagy a franciában.

A fordítástudomány szempontjából a betegtájékoztató szövegek intralingvális fordítás eredményei, hiszen a szakma nyelvezete lényegesen leegyszerűsödik, magyarázó jelleget kap, közvetítőnyelvként funkcionál annak érdekében, hogy a laikus olvasó megértse a neki szánt üzenetet.²⁵ Az angol forrásnyelvi szövegek önmagukban explicitek, redundánsak, magyarázó jellegűek. Felmerül a kérdés, hogy a fordító hogyan igyekszik kielégíteni a laikus célnyelvi olvasó igényeit. Az elemzés alapján az alábbi tendenciák figyelhetők meg: ha a forrásnyelvi szöveg célnyelvi megfeleltetése a nyelvek lexikai és kulturális különbségei miatt nem elég explicit, a fordítók rendszerint köznyelvi szó betoldását alkalmazzák és az idegen eredetű terminust zárójelben szerepeltetik. A fordítók elhagyják a LGA-terminust a célnyelvből, ha a kontextus egyértelművé teszi, hogy pontosan miről van szó, és a fordító nem terheli felesleges többletinformációval a szöveg befogadóját. Amennyiben nem szükséges, hogy az olvasó ismerje az adott fogalom tudományos megnevezését vagy annak pontosítása már a betegtájékoztató elején megtörtént, a fordítók többnyire köznyelvi szóval váltják át a tudományos terminust. Amennyiben a fordítók nem fűznek definíciót, magyarázatot a célnyelvi LGA-terminushoz, feltételezhető, hogy az adott betegségek a betegtájékoztató szövegek további részében nem kapnak kiemelt szerepet, így nem fontosak azoknak, akik nem ezekben a betegségekben szenvednek, csupán társbetegségekről van szó. Az eredményeket a 4. táblázat foglalja össze.

²⁵ Kuna–Ludányi: *Terminológiai elvek az orvosi szaknyelvben és a gyógyító kommunikációban*, 2019, 123–125.

Fordítási stratégia	EN	HU
Intralingvális fordítás (a fordító nem alkalmaz célnyelvi explicitációt a forrásnyelvhez képest, mert a forrásnyelv megfelelően informatív)	(23) <i>Multiple myeloma, cancer of the bone marrow</i> [28]	<i>Mielóma multiplex, a csontvelő daganatos betegsége</i>
köznyelvi szó betoldása az LGA mellé	(24) <i>amniocentesis</i> [21]	<i>magzatvízvizsgálat (amniocentesis)</i>
LGA kihagyása	(25) <i>How long will it take to get the results of the amniocentesis?</i> [21]	<i>Mennyi időbe telik, amíg kézhez kapom az eredményeket?</i>
LGA megfeleltetése köznyelvi szóval	(26) <i>You have had another type of test that is done during pregnancy (such as an ultrasound, nuchal translucency scan or blood test). It has shown that there is an increased risk that your baby has a genetic condition</i> [25]	<i>A terhességi szűrővizsgálatok során (ultrahang, nyaki bőrredő vizsgálata, vérvizsgálat) az Ön eredménye arra utal, hogy magzatának fokozott az esélye egy esetleges genetikai betegségre.</i>
LGA átváltása magyarázat nélkül	(27) <i>Common conditions inherited in this way include fragile X, Duchenne muscular dystrophy and haemophilia.</i> [26]	<i>Az ily módon örökölt betegségek pl.: a fragilis X szindróma, a Duchenne izomdisztrófia és a hemofília.</i>

4. táblázat: LGA-terminusok fordítási stratégiai

Összességében a párhuzamos korpuszelemzés eredményei azt mutatják, hogy a fordított, célnyelvi szövegekben annak ellenére nagyobb az idegen szavak aránya, hogy a fordítók igyekeznek a lehetőségekhez mérten köznyelvi szavakkal megfeleltetni az idegen eredetű terminusokat. Ugyanakkor az idegen terminusok megtartása és egyéb kifejtő magyarázatok hozzáfűzése is nagyon jellemző tendencia, amely a betegdukáció részeként hozzájárul a klinikai szakterminológia megismertetéséhez, magyarázatához.

Ezekkel az eredményekkel nagyrészt összhangban állnak a 24 fordítóval végzett esettanulmány eredményei. A vizsgálat azt mutatja, hogy a betegtájékoztatók szövegtípusában a következő terminusfajtákra jellemző a célnyelvi kifejtés (explicitáció): idegen szavak, betűszók, rövidítések. Az idegen szavak esetében a fordítók többnyire elhagyják a forrásnyelvi idegen szót, és a magyar megfelelőt

választanak (pl. *translocation* → *áthelyeződés*). Ha mégis megtartják az idegen szót, közvetlenül mellé magyar nyelvű magyarázatot vagy definíciót toldanak be (pl. *duplication* → *duplikációk (kettőződés)*). Amikor az idegen eredetű terminust magyarázat és definíció nélkül váltják át, akkor már az első előforduláskor magyarul is elmagyarázzák annak jelentését vagy a terminus a köznyelv számára is valószínűleg ismert fogalom (pl. *limfocita*). Az esettanulmány alapján elmondható, hogy a fordításokban jellemzően vagy elmarad az idegen szó, vagy közvetlen lexikai környezetében közérthető magyarázat, betoldás jelenik meg. Ennek oka a rétegzettségben, a célnyelvi és a forrásnyelvi különbségekben rejlik. Az orvosi szaknyelvben az idegen szavak zárójelezése, megtartása a tájékozódást a tudásmegosztást segíti.

A betűszók esetében elmondható, hogy a fordítók törekedtek arra, hogy a betűszót megtartsák, de annak közvetlen lexikai környezetében magyarázatot vagy definíciót fűzenek hozzá (pl. *MDS [mielodiszpláziás szindróma]*). A lexikai betoldás, a betűszók feloldása a fordításban segíti a laikus olvasó tájékozódását.

A párhuzamos korpuszelemzés és a 24 orvosi fordítóval végzett esettanulmány is arra mutatnak rá, hogy a tudásmegosztás során központi szerepet kap az információk közérthetősége. Ennek köszönhető, hogy amennyiben lehetséges, az idegen eredetű terminusokat köznyelvvél helyettesítik a fordítók. Továbbá szintén gyakori, hogy az idegen terminusokat, betűszavakat, rövidítéseket kifejtő, konkretizáló magyarázatok, körülírások egészítik ki, amelyek a betegek tájékozódási és megértési folyamatait, továbbá a tudományos-szakmai jártasságát is támogatják.

Terminológiai szinonimák kerülése és a politikai korrektség a fordításban

Az előző alfejezetben a korpuszelemzés és az esettanulmány eredményei alapján elsősorban a beteg edukáció és a tudásmegosztás kérdésköre került előtérbe a beteg tájékoztatók terminológiai jellemzőihez kötődően. A beteg tájékoztatókban azonban az interszubjektív jelentésmegosztáson túl kiemelkedő az interperszonális és érzelmi dimenzió (lásd korábban), amely a megszólításokon, a beteg cselekvéseinek megkonstruálási módjain túl a terminusok szintjén is megmutatkozik. Erre a korpuszelemzésben a *HIV* terminus fordítási jellegzetességein keresztül mutatunk rá a [31]-es és a [32]-es számú beteg tájékoztató szöveg alapján Allan és Burridge²⁶ kvalitatív szinonimaelemzési, illetve anaforikus láncolatának vizsgálati módszerét alkalmazva.

²⁶ Allan–Burridge: *Euphemism and Dysphemism*, 1991.

Az összehasonlítható korpuszelemzésben megfigyelhető, hogy a magyar nyelvű autentikus szövegben [32] 158 alkalommal szerepel a *HIV* terminus, míg az angolról magyarra fordított szövegben [31] 260 alkalommal. A *HIV* terminus előfordulása 1000 szövegszóra standardizálva az autentikus szövegben 7,42, míg a fordított szövegben 10,46. Ebből az a következtetés vonható le, hogy – bár mindkét szöveg ugyanarról a témáról ír, ráadásul hasonló felépítéssel –, a fordított szöveg akkor is törekszik a semlegesebb, megszokottabb terminus alkalmazására, amikor az autentikus szöveg valamilyen szinonimával helyettesíti azt. A korpusz *HIV* terminusának anaforikus szinonimahálóját és az egyes szóalakok előfordulási gyakoriságát az 5. táblázat foglalja össze.

Autentikus szöveg [32]	Fordított szöveg [31]
<i>fertőzött(ek)</i> (60)	<i>emberek</i> (61)
<i>immunrendszer</i> (55)	<i>szervezet</i> (30)
<i>szervezet</i> (50)	<i>nők</i> (30)
<i>beteg(ek)</i> (46)	<i>HIV-fertőzött(ek)</i> (23)
<i>HIV-fertőzött(ek)</i> (43)	<i>férfiak</i> (22)
<i>eset</i> (11)	<i>te</i> (15)
<i>valaki</i> (11)	<i>beteg(ek)</i> (11)
<i>ember</i> (10)	<i>nálad</i> (11)
<i>sokan</i> (8)	<i>sokan</i> (9)
<i>anya</i> (7)	<i>tested</i> (9)
<i>tünetmentes(ek)</i> (6)	<i>nálad</i> (8)
<i>test</i> (5)	<i>számodra</i> (7)
<i>gyermek(ek)</i> (5)	<i>valaki</i> (5)
<i>egyén</i> (5)	<i>rólad</i> (5)
<i>magzat</i> (5)	<i>neked</i> (5)
<i>felnőtt</i> (5)	<i>önmagad</i> (5)

5. táblázat: A *HIV*-pozitív anaforikus szinonimahálójá

A *HIV*-pozitív terminus az autentikus szövegben egyszer sem szerepel, annak ellenére, hogy a fordított szövegben 17 alkalommal fordul elő. Megfigyelhető, hogy a fordított szövegben a *HIV*-pozitív terminus mindig jelzői szerkezetben jelenik meg, állítmányként, alanyként „önmagában” egyszer sem (pl. *HIV*-pozitív emberekről, *HIV*-pozitív férfiakról, *HIV*-pozitív nőkről, *HIV*-pozitív személyek). A férfiak és a nők közötti hasonlóságokat és különbségeket taglaló részek funk-

ciója egyértelmű, az *emberek* és a *személyek* betoldása pedig némileg semlegesíti a HIV-hez kapcsolt stigmát és tabut, valamint hangsúlyozza a betegek emberi mivoltát. A fordított szövegben maga a *pozitív* szó szerepel a címben, és olvashatunk a *betegek pozitív hatású életviteléről*, azonban a *HIV-pozitivitás* megnevezése teljes mértékben elmarad. Nem magát a személyt nevezzük pozitívnak, hanem a vizsgálatot, a teszteredményt. Ez a metonimikus művelet eufemisztikus hatású, a beteg pszichikai terheltségét csökkentő nyelvi megoldás.

Míg a fordított szöveg a *HIV-pozitív* terminus kerülésére elsősorban az *ember* szót használja szinonimaként, az autentikus szöveg más stratégiát választ: a *fertőzött* szó elől elhagyja a *HIV* betűszót. Amíg az autentikus szövegben a leggyakrabban alkalmazott megnevezés a *fertőzött*, addig a fordított szövegben ez a szó önmagában egyetlen egyszer sem szerepel. A fordított szöveg minden esetben *HIV-fertőzöttről* ír (23 alkalommal). Emögött feltehetőleg az a fordítói attitűd áll, amely szerint a fordítók igyekeznek mindig a lehető legkonkrétabban és legerőteljesebben fogalmazni, elkerülve az esetleges félreértés lehetőségét vagy az információvesztést. Ez a stratégia ugyanakkor azzal is jár, hogy a potenciálisan eufemisztikus, szépítő kifejezések száma is csökken. Az érintettekre való utalás a *beteg* szóval szintén az autentikus szövegre jellemzőbb. A stratégia lényege ugyancsak abban rejlik, hogy a köznyelvi szó használata lehetőséget biztosít arra, hogy a *HIV* terminus elmaradhasson. Saját tolmácsolási tapasztalat alapján napjainkban az egészségügyi dolgozók igyekeznek a *beteg* szó kerülésére, és a mellérendelt, segítő, egyenrangú szerepű szakdolgozó *kliensnek* nevezi a betegét. Mindez szoros összefüggésben van a politikai korrektség fogalmával, amelynek értelmében a fordítónak és a tolmácsnak mindig alkalmazkodnia kell az adott korban társadalmilag elfogadott megnevezéshez. Az eleinte *GRID* (Gay-related Immune-deficiency),²⁷ valamint *WOGS* (Wrath of God Syndrome)²⁸ megnevezéseket a *Victim/Person With AIDS* (PWA),²⁹ majd a *PLWA* (Person Living With AIDS)³⁰ és a *PISD* (Person With Immune System Disorders)³¹ terminusok váltották fel.³² Ezekben a megnevezésekben is jól látható, hogy a kifejezések folyamatosan veszítenek negatív, stigmatizáló jellegükből, valamint hogy a betűszók rendkívül hasznosak az eufemisztikus, a beteg érzelmi világát is fi-

²⁷ Magyarul: *melegséghez köthető immunhiány*.

²⁸ Magyarul: *Isten dühének kórja*.

²⁹ Magyarul: *AIDS-es áldozat/személy*.

³⁰ Magyarul: *AIDS-szel élő személy*.

³¹ Magyarul: *immunzavaros személy*.

³² Callen, Michael: *AIDS: The Linguistic Battlefield*, in Logan, Carolyn (ed.): *Counterbalance: Gendered Perspectives on Writing and Language*, Peterborough, Broadview Press, 1997, 308–313.

gyelembé vevő kifejezésmód elérésére. Az egykor elfogadottnak tekintett megnevezések ma már sértőnek, diszfemisztikusnak minősülnek, ezért internetes fórumokkal, közösségi oldalakkal ellentétben nem szerepelnek betegtájékoztató szövegekben.

Általánosságban megfigyelhető, hogy a fordított szövegre jellemző a szinonimakerülés. Ennek oka, hogy a fordítók igyekeznek egyértelműsíteni, „semlegesíteni” (ortofemizálni) az autentikus szövegek által gyakrabban árnyalt kifejezést. Továbbá valószínű, hogy az angol orvosi terminus fordításakor a magyar nyelvre fordító szakember kevesebb fordítói szabadságot érez, és inkább ragaszkodik a forrásnyelv hasonló terminusához. A fordított szöveg szinonimakerülését és ortofemizáló tendenciáját erősítik a valamennyi fordítóiroda által elvárt fordítástámogató eszközök (pl. Trados, MemoQ) és a terminológiai adatbázisok használata egyaránt. Az előbbi eszközök a fordítás során automatikusan felismerik a terminusokat, illetve a fordító által használt terminológiai adatbázisba bármikor beépíthetők a fordítás folyamatában használt szakszavak, amelyeket később a fordítástámogató szoftver magától felkínál. Az idő- és energiatakarékosság miatt a fordítók feltehetőleg törekednek az adatbázisukból automatikusan felkínált terminusok használatára. Feltételezhető az is, hogy azért sem jellemző az egészségtudományi terminusok szinonimahasználata a fordított szövegben, mert a következetes és egységes szakszóhasználat segíti a betegtájékoztatók laikus olvasóinak szövegbefogadási folyamatait. Befolyásoló tényező lehet továbbá a szaknyelvekre jellemző kötött terminushasználat, amelyek a fordítót rendkívüli pontosságra és precizitásra kötelezi. Mindezen tudatos és/vagy tudatalatti fordítói stratégiák hozzájárulnak a fordított szöveg konkretizálásához, ami gyakran az eufemisztikus hatás csökkenésével is együtt jár.

ÖSSZEFOGLALÁS

Tanulmányunk kettős célkitűzést fogalmazott meg: egyrészt bemutatta a betegtájékoztató szövegtipológiai és pragmatikai elemzésén keresztül a szövegtípus legfőbb jellemzőit. Másrészt összehasonlító és párhuzamos korpuszelemzésen keresztül rámutatott a betegtájékoztató néhány terminológiai jellemzőjére autentikus és fordított szövegek kapcsán (angol, magyar, francia).

Az elemzés alapján megállapítható, hogy a betegtájékoztató fő célja az interszubjektív tudásmegosztás (szakemberek a laikusok számára), amely a szöveg minden szintjén megvalósul: a címben, a szerkesztésében, a tipográfiában,

a vizuális elemekben, a szakszavak magyarázatában stb. A betegtájékoztatókra jellemző a közérthető tudáskonstruálás és ezzel egyidőben a szakmai nyelvhasználat. Így a szövegtípusra általánosan jellemzőek az idegen eredetű terminusok, amelyeknek gyakorisága lingvakultúránként eltéréseket mutat. Az általunk vizsgált háromnyelvű párhuzamos korpuszban általánosan megfigyelhető, hogy a szövegtípus céljának és befogadónak megfelelően a terminusokat gyakran kiegészítő magyarázatokkal, lexikai betoldásokkal, explicit utalásokkal látták el. Ugyanakkor a forrásnyelvi szövegben kevesebb idegen szakszó fordult elő, mint a célnyelvi szövegekben, amely a fordítás folyamatával (egyértelműsítés, konkretizálás, adatbázis-használat stb.) is összefüggésbe hozható. Az is megfigyelhető, hogy a görög–latin és az angol (LGA) terminusok nagyobb számban fordultak elő a magyar célnyelvi szövegekben, mint a francia célnyelvi, illetve az angol forrásnyelvi szövegekben.

A betegtájékoztatókban a tudásmegosztáson túl fontos szerepet kap a beteg nézőpontja, amely a beteg megszólításában, felszólításában, kérdéseinek, érzéseinek, cselekedeteinek a megfogalmazásában is megmutatkozik. A szövegtípusban az interszubjektív és az interperszonális, illetve társas-érzelmi dimenzió együtt van jelen, amely a terminusok szintjén is megmutatkozik. Az általunk vizsgált anyagban az látható, hogy autentikus szövegek több szinonimát és több árnyaltabb, eufemisztikus kifejezést tartalmaznak, amelyek a fordítás folyamatában több esetben elveszítik enyhítő jellegüket (ortofemizálódnak).

A betegtájékoztatók kutatására egyre nagyobb érdeklődés mutatkozik, amely indokoltnak is tekinthető, hiszen olyan szövegtípusról van szó, amely szervesen beépül az orvos és a beteg közötti konzultációba, tehát a betegek tájékoztatásának fontos dokumentumának tekinthető. Különösen fontos a betegtájékoztatók interkulturális és interlingvális vizsgálata, mivel egyre több fordított szöveg kerül be a terápiás gyakorlatba, amely szövegeket nemcsak a megrendelési igényekkel, hanem a befogadók kulturális-társadalmi és érzelmi világával is szükséges összehangolni. Megfigyelhető az is, hogy a 2020-ban kialakult világjárvány következtében tovább nőtt az egészségügyi nyelvi közvetítőkre való igény, és a betegtájékoztató szövegtípusának empirikus vizsgálata is számos új, korábban nem elemzett kérdést vet fel (pl. a *koronavírus* nyelvi megjelenése betegtájékoztató szövegekben; a hiteles betegtájékoztató nyelvi jellemzői; a vírushoz kapcsolódó fogalmak eufemizálása; a politikai korrektség szerepe stb.), amellyel kutatásunk folytatásaként foglalkozunk.

SZAKIRODALOM

- ALLAN, Keith – BURRIDGE, Kate: *Euphemism and Dysphemism: Language Used as Shield and Weapon*, Oxford, Oxford University Press, 1991.
- BIGI, Sarah: *Communicating (with) care*, Amsterdam, IOS Press, 2016.
- BŐSZE Péter: Latin, magyar, angol? A magyar orvosi szaknyelvről, *Debreceni Szemle*, 19. évf., 2011/4, 369–374.
- CALLEN, Michael: AIDS: The Linguistic Battlefield, in Logan, Carolyn (ed.): *Counterbalance: Gendered Perspectives on Writing and Language*, Peterborough, Broadview Press, 1997, 308–313.
- CROFT, William: Towards a social cognitive linguistics, in Evans, Vyvyan – Poursel, Stephanie (eds.): *New directions in cognitive linguistics*, Amsterdam, John Benjamins, 2009, 395–420.
- CSONTOS Nóra: A műszaki szöveg szövegtipológiai elemzése. A használati utasítás szövegtipológiai elemzése, in Fóris Ágota – Bölcskei Andrea (szerk.): *Dokumentáció, tartalomfejlesztés és szakírás*, Budapest, KRE–L'Harmattan, 2019, 148–154.
- CSONTOS Nóra: A tudásmegosztásnak módja szakszövegekben. A szakszövegtípus lehetséges értelmezése, in Fóris Ágota – Bölcskei Andrea (szerk.): *Tartalomfejlesztés és dokumentáció. Nyelvészeti kutatások*, Budapest, KRE–L'Harmattan, 2021, 93–122.
- GYÖRFFY Zsuzsa – BÉKÁSI Sándor – SZATHMÁRI-MÉSZÁROS Noémi – Németh Orsolya: A telemedicina lehetőségei a COVID–19-pandémia kapcsán a nemzetközi és a magyarországi tapasztalatok és ajánlások tükrében, *Orvosi Hetilap*, 161. évf., 2020/4, 983–992.
- ILLÉSNÉ KOVÁCS Mária – Simigné Fenyő Sarolta: Gyógyszerészeti kísérőiratok kommunikációs szempontú elemzése Hymes szociokulturális modellje alapján, in Gecső Tamás – Sárdi Csilla (szerk.): *A kommunikáció nyelvészeti aspektusai*, Budapest–Székesfehérvár, Tinta, 2009, 141–148.
- KUNA Ágnes – LUDÁNYI Zsófia: Terminológiai elvek az orvosi szaknyelvben és a gyógyító kommunikációban. Problémák, tendenciák, ideológiák, in Fóris Ágota – Bölcskei Andrea (szerk.): *Terminológiasztratégiai kihívások a magyar nyelvterületen*, Budapest, OFFI – L'Harmattan, 2019, 105–120.
- KUNA Ágnes – SIMON Gábor: Műfaj, szövegtípus, szövegfajta. Nézőpontok, kategóriák, modellek a szövegnyelvészeti kutatásban, *Magyar Nyelv*, 113. évf., 2017/3, 257–275.
- KUNA Ágnes: Az orvosi recept mint szövegtípus a 16–17. században, 1. rész, *Magyar Nyelv*, 112. évf., 2016/4, 385–400.
- MÁNY Dániel: Az orvosi eufemizmusokról angolról magyarra fordított betegtájékoztatók tükrében, *Fordítástudomány*, 21. évf., 2019/1, 76–88.
- PILLING János: *Orvosi kommunikáció a gyakorlatban*, Budapest, Medicina, 2018.
- STUKKER, Ninke – SPOOREN, Wilbert – STEEN, Gerard (eds.): *Genre in language, discourse and cognition*, Application of Cognitive Linguistics 33, Berlin–Boston, De Gruyter Mouton, 2016.

TÁTRAI Szilárd: *Bevezetés a pragmatikába*, Budapest, Tinta, 2011.

TOLCSVAI NAGY GÁBOR: A szövegtipológia megalapozása kognitív nyelvészeti keretben, in Tolcsvai Nagy Gábor (szerk.): *Szöveg és típus. Szövegtipológiai tanulmányok*, Budapest, Tinta, 2006, 64–90.

INTERNETES SZAKIRODALOM

A betegtájékoztatók elérhetősége, <http://www.eurogentest.org/index.php?id=226>

Bakos Ferenc: *Idegen szavak és kifejezések szótára*, Budapest, Akadémiai, 2015.

Pilling János: Nem tájékoztat az orvosom, *Házi Patika*, 2013. november 21., https://www.hazipatika.com/napi_egeszseg/orvosnal/cikkek/nem_tajekoztat_az_orvosom/20131121135917

www.betegtajekoztatasi.info

FORRÁSOK

- [1] *A Glikémiás index (GI) tudatos alkalmazása éledmódváltáshoz*
- [2] *Anyá, azt mondtad, hogy a pötytyökből nem lesz baj. Sokan azt gondolják, hogy a báránymimlőn minden gyereknek át kell esnie, de ez nem így van*
- [3] *Aranyér kisokos*
- [4] *Depresszió*
- [5] *Diabetológiai esetek*
- [6] *Diabétesz. Betegtájékoztató 2-es típusú cukorbetegség számára*
- [7] *Tájékoztató és fejlesztő program szédülő betegek részére*
- [8] *Étrendi és főzési tanácsok a gyomorkímélő táplálkozáshoz*
- [9] *Halálos kimenetelű szív- és érrendszeri betegség 10 éves kockázata nemdohányzók körében*
- [10] *Három egyszerű lépés az inkontinens beteg bőrének az egészségéért*
- [11] *Hasznos tudnivalók a pitvarfibrillációról*
- [12] *Kedves Betegem! Antibiotikumot írtam fel Önnek*
- [13] *Koleszterincsökkentés betegtájékoztató*
- [14] *Lábfájás kisokos*
- [15] *Magas vérzsírszint. Betegtájékoztató kiadvány*
- [16] *Mozogjon újra könnyedén! Tornagyakorlatok. A folyamatos [X-gyógyszer]-szedés és a gyógytorna a porckopásban szenvedők kezelésének alapja*
- [17] *Reflux-betegség. Miért és hogyan*
- [18] *Sokunkat érint! Beszéljessünk tabuk nélkül a vizelettartási problémákról és a megoldásokról*
- [19] *Szívvvel a stroke ellen!*

- [20] *Szorongásos zavarok*
- [21] The Amniocentesis
- [22] Dominant Inheritance
- [23] Recessive Inheritance
- [24] Frequently Asked Questions
- [25] Stem Cell Therapies
- [26] Chromosome Translocations
- [27] What is a Genetic Test?
- [28] Multiple Myeloma, Cancer of the Bone Marrow
- [29] Carrier Testing
- [30] Chromosome Changes
- [31] A HIV és az életminőség: mellékhatások és egyéb komplikációk)
- [32] Pozitív szemmel